

**Accordo Integrativo Regionale correlato all'Accordo Collettivo Nazionale per la
disciplina dei rapporti con le farmacie pubbliche e private ai sensi dell'art. 8,
comma 2, D.Lgs. 502/1992 e ss.mm**

Tra

Regione Lombardia, rappresentata dal Direttore Generale Welfare, Mario Giovanni Melazzini,

e

Federfarma Lombardia, rappresentata dal Presidente, Dr.ssa Annarosa Racca,

e

Assofarm/Confservizi Lombardia, rappresentata dal Delegato Regionale, Dr. Renato Acquistapace

di seguito cumulativamente individuate anche come "Parti" e singolarmente come "Parte";

Premesso che

- a) ai sensi dell'art.1, comma 4, D.lgs. 153/2009, il rapporto delle farmacie con il Servizio sanitario nazionale è disciplinato dalle medesime convenzioni di cui all'articolo 8, comma 2, D.Lgs. 502/1992, e successive modificazioni, conformi agli Accordi Collettivi Nazionali (d'ora innanzi anche "ACN") stipulati a norma dell'articolo 4, comma 9, L. 412/1991, ed ai correlati Accordi Integrativi Regionali (d'ora innanzi anche "AIR");
- b) gli accordi nazionali e gli accordi di livello regionale fissano altresì i requisiti richiesti alle farmacie per la partecipazione alle attività dei nuovi servizi in farmacia;
- c) il presente Accordo integrativo regionale regola, pertanto, ai sensi dell'articolo 8, comma 2, del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., e dell'art.2 dell'ACN il rapporto convenzionale che si instaura nell'ambito del Servizio sanitario nazionale con le farmacie pubbliche e private aperte al pubblico nel territorio regionale (d'ora innanzi "farmacie");
- d) ai sensi dell'art.3 dell'ACN, l'AIR è sottoscritto con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative (d'ora innanzi anche "organizzazioni sindacali" o "OO.SS."), che hanno sottoscritto l'ACN, dotate di un terminale associativo riferito al presente ambito contrattuale domiciliato nella regione di riferimento;
- e) il presente accordo viene stipulato previa acquisizione del parere positivo degli Organi di Federfarma nazionale, ai sensi dell'art.15, comma 7, dello Statuto di Federfarma;
- f) l'AIR è validamente sottoscritto, ai sensi dell'art.3 dell'ACN, in quanto stipulato da organizzazioni sindacali che rappresentano almeno il 50% più uno degli iscritti;
- g) la DGR 3789/2025 e ss.mm.ii. e rinnovi riporta la Convenzione per l'utilizzo della piattaforma tecnologica SISS da parte delle farmacie lombarde e per la loro partecipazione ai servizi messi a disposizione dal sistema SISS per la comunicazione ed elaborazione dei dati sanitari e il miglioramento dei servizi all'utenza (d'ora innanzi anche "Convenzione SISS")

le Parti concordano sia che le premesse sono parte integrante del presente Accordo, sia quanto di seguito previsto.

Art.1 Modalità di presentazione delle ricette e DCR-FUR

- 1) Il presente articolo disciplina le modalità di presentazione delle ricette e la DCR-FUR, in attuazione di quanto previsto dall'art.8, comma 2, lettera c), D.Lgs. 502/1992 e dall'art.2, comma 4, lettera a) e dall'art.11 dell'ACN;
- 2) Ai fini della liquidazione e del pagamento delle spettanze dovute per le prestazioni oggetto dell'ACN e del presente accordo, ogni farmacia trasmette, entro il giorno 5 del mese successivo a quello di competenza, la DCR-FUR, nonché gli altri documenti e flussi di dati in base a quanto previsto dalla Convenzione SISS. Tale termine, qualora scada nella giornata di sabato o in giorno festivo, viene prorogato di diritto al giorno seguente non festivo. L'invio elettronico sostituisce integralmente la consegna del documento cartaceo.
- 3) La trasmissione della DCR-FUR oltre i termini stabiliti dal presente accordo comporta il differimento della spettanza al mese successivo.
- 4) Il pagamento di ulteriori prestazioni e servizi forniti dalle farmacie, in base a accordi con Regione Lombardia, avverrà mediante la DCR-FUR, in base alle disposizioni contenute nelle DGR di approvazione dei predetti accordi.
- 5) Il farmacista Titolare o il Direttore responsabile della farmacia è responsabile di quanto elettronicamente trasmesso al sistema informativo regionale ai sensi del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82, come altresì specificato nella Convenzione SISS.
- 6) Il farmacista titolare o il direttore responsabile della farmacia può incaricare un soggetto terzo alla trasmissione per proprio conto.
- 7) Le Modalità e i contenuti della trasmissione sono indicati nella Convenzione SISS.
- 8) Le Operazioni di verifica di quadratura contabile on-line sono indicate nella Convenzione SISS.
- 9) Le modalità di Certificazione dell'accettazione della DCR-FUR sono indicate nella Convenzione SISS.
- 10) Le Parti concordano di avviare la sperimentazione della completa dematerializzazione del sacco ricette nel 2026, grazie all'utilizzo obbligatorio delle soluzioni di firma e di trasmissione delle immagini identificate nella Convenzione SISS, con l'obiettivo congiunto di messa a regime del progetto entro il termine del 2027.

Art. 2 Tempi di pagamento, acconto

- 1) Il presente articolo disciplina:
 - a) i tempi di pagamento delle prestazioni oggetto del presente Accordo, in attuazione di quanto previsto dall'art.8, comma 2, lettera c) Decreto legislativo del 30/12/1992, n. 502, dell'art.2, comma 4, lettera a) e dell'art.14 dell'ACN;
 - b) i tempi e le modalità di erogazione dell'acconto ai sensi dell'art.13, comma 3, dell'ACN.
- 2) La liquidazione delle competenze per la dispensazione dei farmaci interviene entro la fine del mese di trasmissione della DCR, conformemente a quanto disposto dall'articolo 11, comma 1, e dall'art.14, comma 1, dell'ACN e dalla Convenzione SISS.

- 3) Entro il termine di cui al punto precedente, deve essere effettuato l'effettivo accredito bancario, con riconoscimento di valuta bancaria fissa alla farmacia.
- 4) Ogni farmacia ha la facoltà di delegare istituti finanziari, di credito o associazioni di categoria ad incassare le competenze che le sono dovute.
- 5) La liquidazione delle competenze per l'effettuazione di ulteriori prestazioni e servizi rispetto a quelli disciplinati dal comma e interviene entro il termine di cui al precedente comma 2.
- 6) L'effettivo pagamento dell'importo dell'Acconto stabilito dall'art.13, comma 3, dell'ACN è effettuato entro il 15 marzo.
- 7) In sede di contabilizzazione delle competenze relative al mese di dicembre viene effettuato il conguaglio dell'importo erogato a titolo di acconto.
- 8) L'acconto viene altresì conguagliato in ogni caso di cessazione del rapporto convenzionale di assistenza farmaceutica diretta. Il subentrante ha diritto alla corresponsione di un acconto equivalente a quello ricevuto dal cessante per l'anno in corso.

Art. 3 - Utilizzo del fondo regionale di solidarietà per le farmacie a basso fatturato

- 1) Ai sensi dell'art. 23 dell'ACN, il contributo di cui all'articolo 17, comma 4, del DPR 371/1998 a carico delle Aziende e per un importo pari allo 0,15% della spesa sostenuta nell'anno 1986 dal SSN per l'erogazione delle prestazioni farmaceutiche in forma diretta, a decorrere dall'entrata in vigore dell'accordo triennale stesso, ha cessato di essere riversato all'ENPAF ed alle farmacie pubbliche e viene destinato alla istituzione di un Fondo regionale di solidarietà riservato alle farmacie, sia rurali che urbane, con fatturato annuo, complessivo ai fini IVA, inferiore ad Euro 300.000, anche per l'erogazione dei nuovi servizi di cui al D.lgs. 153/2009 e s.m.i..
- 2) Ai sensi dell'art. 23 dell'ACN, l'utilizzo del predetto fondo è disciplinato dal presente Accordo, che definisce, in considerazione della situazione locale, criteri di erogazione inversamente proporzionali al predetto fatturato.
- 3) Con la presente delibera Regione Lombardia si impegna ad istituire il fondo regionale di solidarietà riservato alle farmacie, sia rurali che urbane, con fatturato annuo, complessivo ai fini IVA, inferiore ad euro 300.000. L'importo del fondo ammonta al rapporto tra la quota a disposizione di Regione e il numero delle farmacie aventi diritto.
- 4) Il fatturato annuo ai fini IVA di cui al presente articolo è quello desumibile dalla dichiarazione IVA.
- 5) Ai fini della determinazione del volume d'affari ai fini IVA si stabilisce che per la farmacia che ha iniziato l'attività nel corso dell'anno precedente alla presentazione della domanda, il volume d'affari complessivo registrato nel periodo di apertura effettiva, sarà calcolato come proiezione a 365 giorni.
- 6) Non possono accedere alla concessione del Fondo per l'anno in corso, i soggetti che hanno acquisito la titolarità della farmacia nello stesso anno di presentazione della domanda.
- 7) Le farmacie aventi diritto devono presentare domanda di accesso al Fondo Regionale di Solidarietà, entro il 30 marzo di ogni anno, secondo le modalità che verranno concordate tra le parti e rese note mediante emanazione di circolari da parte della D.G. Welfare.

- 8) Alla domanda deve essere allegata copia della dichiarazione relativa all'anno solare precedente prodotta al fine dell'applicazione dell'IVA, con attestazione della conformità all'originale e l'ulteriore documentazione contabile richiesta dal presente articolo.
- 9) Per i titolari di più farmacie pubbliche e private, di farmacie succursali o dispensari si fa riferimento solamente all'importo annuale contenuto nel registro dei corrispettivi IVA e nel registro delle fatture emesse della singola farmacia per la quale si presenta domanda.
- 10) Per le farmacie pubbliche, qualora il volume d'affari dichiarato all'Agenzia delle Entrate, riguardi anche altre attività oltre a quello della farmacia per la quale il titolare presenta la domanda, si fa riferimento all'importo annuale contenuto nel registro dei corrispettivi IVA e nel registro delle fatture emesse della stessa farmacia.
- 11) Per i casi di cui ai precedenti commi 9 e 10, al fine di verificare la veridicità del volume d'affari dichiarato nella domanda, la farmacia titolare dovrà produrre la relativa documentazione contabile.
- 12) Dell'esito dell'istruttoria sarà data comunicazione al Titolare tramite l'indirizzo PEC indicato nella domanda.
- 13) Ai soggetti titolari delle farmacie sia rurali che urbane, con fatturato annuo, complessivo ai fini IVA inferiore ad €. 300.000 spetta un contributo annuo pari all'importo di cui al comma 3 diviso per le aventi diritto che abbiano presentato la richiesta entro il termine.
- 14) Alle farmacie con fatturato annuo, complessivo ai fini IVA inferiore ad €. 150.000 spetta il doppio del contributo previsto dal precedente comma 13.
- 15) Il contributo previsto dal presente accordo viene erogato dalle ATS nel cui territorio sono ubicate le farmacie interessate, entro il 30 giugno di ogni anno.

Art. 4 - Indennità di residenza a favore delle farmacie rurali

- 1) Ai sensi dell'art. 17 dell'ACN hanno diritto all'indennità di residenza i farmacisti titolari, i direttori responsabili e i gestori provvisori delle farmacie rurali di cui all'articolo 1 della Legge 221/1968, ubicate nel territorio regionale.
- 2) A decorrere dall'anno 2026, in attuazione dell'articolo 17 dell'ACN, per le farmacie pubbliche e private, l'indennità di residenza è determinata sulla base dei seguenti parametri indicatori di disagio:
 - a) fatturato complessivo ai fini IVA;
 - b) popolazione della località o agglomerato rurale in cui è ubicata la farmacia;
 - c) distanza della farmacia dal capoluogo di provincia, calcolata sulla base delle tabelle ACI;
 - d) numero dei turni notturni effettuati nell'anno sulla base dell'organizzazione regionale.
- 3) I parametri sono valutati sulla base dei dati dell'anno precedente. Per farmacie di nuova istituzione e aperte nel corso dell'anno precedente i parametri (fatturato complessivo e numero dei turni notturni effettuati) ed il valore dell'indennità sono proporzionati all'effettivo periodo di esercizio.
- 4) A ciascuno dei parametri di cui al comma 3 è attribuito un punteggio secondo la tabella riportata all'Art. 17, comma 3, dell'ACN. Ai fini del conseguimento dell'indennità, la farmacia deve acquisire un punteggio in ciascuno dei

parametri indicati. In caso di punteggio inferiore a 2, l'indennità non verrà corrisposta. Il punteggio attribuibile varia fino ad un massimo di 100 punti e determinerà proporzionalmente la quota di indennità spettante alla farmacia.

- 5) Il punteggio determinato verrà maggiorato del 40% per farmacie uniche site in isole minori, del 20% per farmacie che gestiscono dispensari per non meno di 11 mesi all'anno e per non più di 20 ore a settimana. Inoltre, lo stesso punteggio verrà ridotto del 50% per le farmacie con fatturato complessivo ai fini IVA superiore a €. 600.000.
- 6) Le somme dell'Indennità di residenza ex art. 17 ACN sono le seguenti, in base al punteggio ottenuto come previsto dal comma precedente:

Intervallo punti	Valore indennità in euro	Totale per fascia in euro
Da 2 a 7	100	15.300
Da 8 a 12	1000	208.000
Da 13 a 30	2100	594.300
Da 31 a 40	2500	107.500
Da 41 a 60	3000	351.000
Da 61 a 70	3900	156.000
Da 71 a 80	4800	196.800
Maggiore di 80	6000	138.000
Totali		1.766.900

- 7) Le farmacie aventi diritto devono presentare alle ATS competenti domanda di indennità entro il 30 aprile di ogni anno, secondo le modalità che verranno concordate tra le parti e rese note mediante emanazione di circolari da parte della D.G. Welfare.
- 8) A decorrere dal 1° gennaio 2027, gli importi dell'indennità verranno aggiornati ogni biennio in base all'indice di rivalutazione monetaria ISTAT FOI, con la finalità di rimanere in linea con il valore del suddetto indice.
- 9) L'indennità viene erogata dalle ATS nel cui territorio sono ubicate le farmacie interessate, entro il 30 giugno di ogni anno.

Art.5 - Protocollo di intesa ai sensi dell'art.3 dell'accordo nazionale per la regolamentazione del diritto di sciopero delle farmacie pubbliche e private

- 1) L'Accordo nazionale per la regolamentazione del diritto di sciopero delle farmacie pubbliche e private allegato all'ACN attua le disposizioni contenute nella legge 12 giugno 1990, n. 146, come modificata ed integrata dalla legge 11 aprile 2000, n. 83, in caso di sciopero nei servizi pubblici essenziali, fissando i criteri per la individuazione delle attività di dispensazione dei medicinali appartenenti alla classe A di cui all'articolo 8, comma 10, della legge 24 dicembre 1993, n. 537, nelle farmacie che restano in servizio durante il periodo di sciopero quale contingente tenuto a garantire il servizio.
- 2) Ai sensi degli articoli 1 e 2 della legge 12 giugno 1990, n. 146 come modificata dagli articoli 1 e 2 della Legge 11 aprile 2000, n. 83, e dell'art.2 dell'accordo nazionale per la regolamentazione del diritto di sciopero delle farmacie pubbliche e private, il servizio pubblico da considerare essenziale attività delle

farmacie territoriali aperte al pubblico è riferito all'assistenza diretta in regime di convenzione con il SSN.

- 3) Nell'ambito del servizio essenziale come sopra definito è garantita la continuità delle prestazioni indispensabili per assicurare il rispetto dei valori e dei diritti costituzionalmente tutelati.
- 4) In particolare, ai sensi dell'art.3 dell'Accordo nazionale per la regolamentazione del diritto di sciopero delle farmacie pubbliche e private, le prestazioni minime indispensabili sono erogate dalle farmacie pubbliche e private durante le azioni di sciopero secondo il modello di turnazione stabilito a livello regionale con appositi protocolli di intesa, definiti entro 30 (trenta) giorni dall'entrata in vigore del presente Accordo.
- 5) Le Aziende individuano in occasione degli scioperi il contingente di farmacie tenute alle prestazioni indispensabili ed esonerate dallo sciopero stesso ai sensi del punto 11.2 del presente articolo.
- 6) Il presente protocollo di intesa è finalizzato ad individuare la turnazione delle farmacie che devono garantire le prestazioni minime indispensabili durante le azioni di sciopero.
- 7) Le farmacie che assicurano le prestazioni indispensabili durante la giornata in cui si svolge l'azione di sciopero sono le farmacie di turno in conformità a quanto stabilito dai relativi provvedimenti locali.
- 8) In occasione degli scioperi, le ATS, facendo riferimento alle farmacie di turno, individuano il contingente di farmacie tenute alle prestazioni indispensabili ed esonerate dallo sciopero stesso, indicando 5 giorni prima della data di effettuazione dello sciopero alle OO.SS. locali ed ai singoli interessati le farmacie incluse nel suddetto contingente, al fine di garantire la continuità delle prestazioni a livello territoriale.
- 9) Ai sensi dell'art. 3, comma 3, dell'ACN, per la regolamentazione del diritto di sciopero delle farmacie pubbliche e private, la farmacia individuata nel contingente ha il diritto di esprimere, entro le ventiquattro ore successive alla ricezione della comunicazione, la volontà di aderire allo sciopero chiedendo la conseguente sostituzione nel caso sia possibile.

Art. 6 – Durata dell'accordo

Il presente accordo entra in vigore alla data di sottoscrizione delle parti, ha durata triennale e rimane in vigore fino alla stipula di un successivo Accordo Nazionale.

Milano, _____

Firme